COMUNICAZIONI

INTORNO ALCUNI CASI RARI IN PRATICA

CIOÈ

DI UN SONNO DURATO 17 GIORNI E 17 NOTTI
DI UNA CORÉA MINORE
DI UNA FEBBRE PERNICIOSA CANGRENOSA

Esposte alla Società Medico-Chirurgica di Bologna nella Seduta delli 10 Luglio 1870

dal socio res. Dott. Cav.

FERDINANDO VERARDINI

MEDICO PRIMARIO ALLO SPEDALE MAGGIORE EC. EC.

BOLOGNA
TIPI GAMBERINI E PARMEGGIANI
1870.

A VOI

GIUSEPPE TIMERMANS

SCIPIONE GIORDANO

CARLO DEMARIA

TORINESI

DECORO DELLE MEDICO-CHIRURGICHE DISCIPLINE

FERDINANDO VERARDINI

DA BOLOGNA

PER UNIFORMITÀ DI STUDI

PER MOLTA AMICIZIA

PER OSSEQUIOSA GRATITUDINE

QUESTE CLINICHE STORIE

VUOLE

DEDICATE E RACCOMANDATE

Signori e Colleghi

Ebbi occasione a dire in una mia Memoria letta a quest' Accademia delle Scienze dell' Istituto, e pubblicata poi ne' suoi Atti (1), che reputava lodevole, anzi sommamente utile lo esporre innanzi a' Corpi scientifici que' casi ancora i quali dalla comune degli altri discostavansi, nello intendimento di sottoporli al severo esame dei Sapienti, e per essere materia vieppiù profittevole in loro mani alla Scienza ed alla pratica medicina. Aderendo io dunque a quella massima, eccomi oggi a Voi per narrarvi alcuni fatti, i quali tengo se non unici, al-

(1) Intorno l' ulcero semplice dello stomaco. *Verardini*, 1863.

meno di molto rari, e che non li risguardo nè li esamino soltanto dal lato della curiosità, ma li tengo accomodati di maniera a conseguirne, vo' credere, utili fini.

In sui primi di Giugno dell' andato anno venni premurosamente chiamato presso la famiglia di un mio cliente, Sig. Bernagozzi Antonio. Il quale aveva una sua graziosa ed avvenente figliuoletta per nome Emma, d'anni 3 e pochi mesi, che da più che 36 ore dormiva, in apparenza, di un placidissimo sonno, nè per quanto venisse scossa o chiamata per nome dalla madre, dal suo stesso genitore, non che dalle zie, cessava di continuarlo. Di che un giusto temere di ciascun di famiglia, la mia sollecita chiamata, e l' ansia di voler essere tuttavia confortati dalle mie parole e dai soccorsi dell' Arte, o togliersi almeno da penosa incertezza.

Accostatomi al letto della dormiente non viddi di fatto se non una bella creaturina, la quale aveva tutte le apparenze di riposare quietamente; nè certo il suo viso, le sue rosee labbra, o l' attitudine del suo corpicciuolo mostravano interno affanno, e niuna espressione di fisico dolore. Naturale la giacitura, allora sul fianco destro; facile la sua respirazione; regolare il polso, la calorificazione; i toni cardiaci normali. Sollevato però il suo braccio sinistro e lasciatolo andare, cadeva di subito come morto corpo cade, e il medesimo avveniva dell' arto inferiore dello stesso lato; e così egualmente avverossi degli altri membri corrispondenti, cambiata che la si fu la bambina di sua postura. Titillata la palma e pure la pianta delle mani e de' piedi, non dava segni la fanciulla di benchè menomo risentimento; tentati da me lievi pizzichi sulla pelle del suo corpo, e pur praticatevi dolcemente alcune punture con una spilla, la bambina ne rimaneva immobile e quieta. Era proprio una stranezza, e nullaostante le parvenze non isconfortevoli, per chi le

guardasse superficialmente, denotava però al Medico la forma di un sonno morboso, sia per la durata, sia pure per la profondità sua. A che attribuirlo? Facile correva alla mente questa domanda, ma difficile oltremaniera ne tornava la risposta.

Ben è vero la *catafora* essere stata conosciuta e studiata da' Medi i anche i più antichi, e fu divisa in sintomatica e primitiva; e qualora avesse una lunga durata, la nomarono con nome meglio significativo, o con quello di *coma*. Della durata appunto di tale malattia v' ha il *Müller* che ne racconta un caso prolungatosi a più che quattro anni; ed altri ne dicono le più inusitate cose; tra le quali di un sonno che periodicamente ripetevasi di sei in sei mesi, nè dissipavasi neppure immergendo nel crudo verno l' assopito in acqua freddissima. Lo chiamavano quest'uomo, che era di Parigi, *le dormeur de la Charité*. Ma non voglio io occuparmi di queste istorie, le quali poi in fondo, sembrami non abbiano tutta mai la impronta del vero, o per lo meno, direi, ci siano state descritte e tramandate con frangie e con contorni che forse forse alterarono di non poco la realtà loro. Eppoi questi varii fatti di sonni continuati, e che ho letti, servono puramente a curiosità scientifica; chè gli storici de' medesimi non ne trassero deduzione alcuna di profitto, per quanto almeno mi consta, alla Scienza ed all'Arte. Ricorderò nonostante che un nostro onorevole consocio, il Dott. *Gioacchino Malaguti* molti anni or sono, e precisamente nella Seduta del 14 Aprile 1825, fece dissertazione intorno il sonno, e produsse alcuni fatti a mostrare l' influenza che esercita il cerebro come organo della vita animale nelle varie alterazioni del sonno stesso, in ragione della maggiore o minore attività del medesimo. Da quanto però ne potei dedurre dal conciso sunto postone negli Opuscoli di questa Società, sino dal 1828,

parmi il *Malaguti* riguardasse il sonno sotto l' aspetto delle abitudini e della qualità di vita, piuttosto che dal lato propriamente clinico-patologico. Il perchè quel discorso potrebbe di qualche guisa riepilogarsi ne' versi del cantore di Laura che suonano così:

> La gola, il sonno e l' oziose piume
> Hanno dal mondo ogni virtù sbandita;
> Ond' è dal corso suo quasi smarrita
> Nostra natura vinta dal costume.

Però qui di recente, 1867, uno tra più eletti Clinici in Italia, il *Timermans*, lesse innanzi l' Accademia di Medicina di Torino, e poscia pubblicò una storia particolarissima di un sonno perdurato sei mesi in un' uomo affetto da encefalopatia con letargo maniaco. Questo è lavoro di polso e quale doveva attendersi da Medico sì chiaro, ed eziandio corredato è di aggiunte relative a casi appunto di sonno lungamente protratto, ed ornato ancora con una osservazione pratica del meritissimo Segretario di quella illustre Società, a cui mi onoro appartenere, Dott. Cav. *Luigi Olivetti*. Laonde ognuno che di questa materia voglia interessarsi, troverà nella pubblicazione del *Timermans*, quel soddisfacimento intero che deriva da un compendio storico ben compilato, chiaro e posto giù con molto ordine, e ne trarrà profitto sia per la Patologia, sia per la Clinica.

Nullameno però questi ricordi del lodato Clinico Torinese, mi affido non darmi ad un' inutile opera, seguendo a dire, sulle generalità teoretiche, siccome l' illustre *Frank* nel discorrere della *catafora*, addotti la divisione che ho poco sopra notata, e più, oltre allo stato di *coma*, vi aggiunga, e parmi assai convenevolmente, quello del *caro*, così detto, ossia quando il sonno non solo è sì pro-

fondo che un violento strepito non può dissiparlo, sono sue parole, ma havvi compiuta privazione di senso e di moto. E questo direi per la forma è il caso mio. Havvi, prosegue ancora il *letargo*, nel quale si manifesta sopore costante, febbre, delirio e sua smemorattaggine, non che torpidezza ne' movimenti.

Queste particolarità volli segnate in quanto paionmi importanti e degne a conoscersi dagli studiosi, oggi in ispecie che tali osservazioni sono abbandonate; non intendo però addentrarmivi più oltre per non deviare dal mio proposito, e riprendo la narrativa laddove la lasciai, mentre ho fede possa, sebbene modesta ed umile quale ella è, meritare la Vostra attenzione.

Quale adunque, dicea, l' efficienza di quel sonno e del non riscuotersi la fanciulletta per gli stimoli e irritamenti meccanici praticati? Era poi questa *catafora* o questo *caro*, primitivo o sintomatico? Di cause notevoli non me ne veniva offerta alcuna dall'anamnesi, nè i parenti erano in grado di porgermi luce a chiarire l' importanza del fatto. Si addormentò la bambina come al solito e già sana; durava il *coma* da circa 36 ore; ecco tutto.

Riflettendo però tra me e me che certo non si dà effetto senza cagione, e che anche le così dette nevrosi hanno, o debbono avere il loro *substrato* o nelle fibrille o ne' tubetti nervosi di qualche modo alterati; così mi sentiva disposto a dubitare che una condizione patologica l' avessimo, nel fattispecie, al capo, e probabilmente da causa reumatica, donde uno stato congestivo; posto caso siccome l' ambiente in cui dormiva la bimba era basso, caldissimo, ed aereato mercè due piccole finestre ai lati del letto, che sul far della sera e nella notte, massime, per la non buona abitudine di tenerle aperte, mandavano una corrente d' aria sensibilissima. Fermai adunque il morbo avesse sua sede nel capo. Non Vi nascondo

però, Signori, che non mi trovava in grado di conoscere sulle prime, quale disordine o alteramento, potesse avere determinato quella supposta cagione, e ognor trovava ben fuori della comune che datasi pure una causa reumatica, avesse poi questa determinato così sollecitamente e tuttavia senza prodromi l'enigmatica attualità. Solo negli ultimi giorni di vita della bambina, feci pensiere, che probabilmente fossesi grado grado effettuato un versamento, od essudato, e per condizione patologica degli organi cerebrali, che mi si manteneva oscura, non avendomi giammai presentato uno stato sensibile onde dedurnela. Di questo e di tutto m'è garante il ch. collega *Brugnoli* che meco vidde il caso, e dirà siccome poi furono tanto e tanto le deduzioni nostre lontane dalla realtà vera, chiaritaci, purtroppo, mediante la necroscopia, e che nullameno dopo la medesima rima e ognor sempre, e rimane un mistero il modo repentino di quella manifestazione morbosa.

Carezzai ne'primordii alcun poco il concetto, potesse il fenomeno, e massime in relazione all'età, derivare da oscura elmintiasi, anche perchè avea la fanciulla patito di *osciuri* e molti ne escirono dal retto; se bene non mi nascondessi che per solito questi vermicciuoli arrechino piuttosto veglia, e s'inaspriscano le sofferenze nella notte. Ma d'altronde poteano essere di presente d'altra specie i parassiti che molestassero la fanciulla; eppoi gli stessi *osciuri* analoghi fatti di prolungato coma addussero: e l'andato anno l'Osservatore delle Cliniche di Torino a pag. 267 ne riferiva un'esempio che qui appena accenno, e che calza opportunamente a cappello. Il Dott. *Vignard* diagnosticò che un tale ragazzetto di sei in sette anni d'età, era affetto da letargo conseguenza di meningite tubercolare. Avendo però potuto sospettare di *osciuri*, fece iniettare clisteri di fuliggine. Di vero, il ragazzo dopo averne emesso una quantità considerevole-

sima, gli accidenti cerebrali scomparvero in poche ore, ed il malato che pareva dovesse morire ad ogni istante, fu quasi subito ridonato a perfetta salute. Questa rapidità nella scomparsa dei fenomeni morbosi, convinse il *Vignard* dell' influenza degli *oscuri* nello stato morboso che avea diversamente diagnosticato.

Mi corse alla mente eziandio se mai il mio fatto pratico trovasse luogo acconcio nella classe de' morbi epilettici, delle perniciose a forma comatosa e letargica; ma la mancanza assoluta d'accessi, della febbre (e il proverò) e il non avvertirsi giammai una modificazione sia in più, come in meno delle apparenze morbose, me l' escludevano le forme accessionali a cui allusi, e così altre congeneri. Egualmente non poteva fermarmi all' idea fosse la bambina in preda ad un' Encefalitide letargica; chè non s' ebbero antecedenze relative, e, il ripeto, non vedevo fenomeni infiammatorii. Neppure ammetteva la meningite basilare, nè la tubercolare, in quanto che nessun segno le dava a presumere: non istrabismo, nè stiramenti del capo all' indietro; non contrazione de' muscoli della faccia; non moti convulsivi; nè lagni, nè sudori profusi al capo; nulla insomma, affatto nulla. Una ingannevole calma esteriore, disponeva terribile tempesta allo interno; d' onde la rarità grande del caso.

Tuttavia siccome tali dubbietà, ed altre che taccio per non dilungarmi di troppo e che mi si succedevano man mano col trascorrere de' giorni, non li aveva di lontanissima realizzazione, e siccome non voleva in ogni modo lasciare da banda un mezzo potentissimo pel Medico a chiarire alcune volte un diagnostico, accenno al valutare ciò che giova o noccia; e siccome, meno rare eccezioni, non accolgo, anzi disapprovo il *nichilismo* in medicina, così m' attenni ad una terapia che corrispondesse a quelle mie dubbiezze, nè danneggiasse di guisa alcuna l' in-

ferma. La quale poi se fosse stata sotto il dominio d'un sonno prolungato, e non mantenuto da assoluta condizione organica, avrebbe potuto sciogliersi e dissiparsi più presto e felicemente. M' attenni quindi, dirò cumulativamente: a' bagni freddi al capo, poscia ad applicazione di vescicantelli dietro le orecchie; a clisteri con sostanze drastiche ed antelmintiche; più innanzi ad alcune sanguette ai processi mastoidei; a senapizzazioni volanti; ad epispastici al braccio sinistro ed alla coscia destra. A riparo poi di qualche guisa all' assoluta mancanza di cibo, nè potendosi aprire affatto la bocca all' inferma, nè avendomi acconsentito i genitori che mi giovassi d' una cannula, la quale introdotta dalle narici esterne fosse penetrata nell'esofago, e con questo mezzo avessi così apprestata una alimentazione artificiale alla fanciullina, mi valsi di altri clisteri pel retto e preparati con brodo ed ova; tentai finalmente iniezioni ipodermiche con soluzione di chinina, di stricnina, e di curaro. Tutto e tutto riescì vano; la bambina di continuo rimase comatosa; non offerse cambiamento di sorta, e le sostanze introdotte nel retto, vennero a quando a quando restituite neppure commiste a materie fecali. È notabile eziandio che la bambina ne' diciasette giorni in cui durò in questo stato, soltanto tre volte orinò ne' primi 9 giorni e assai scarsamente; negli ultimi otto ebbe completa iscuria. Le poche orine raccolte ne' pannilini che avvolgeano l' inferma, non lasciavano colore molto pronunciato in giallo, nè tramandavano disgustoso odore. Il catetere insinuato in vescica non facea escire liquido, quindi i reni non separavano i materiali alla formazione dell' orina necessarii. La rarità del fatto mi guidò a praticare varie e minute indagini, e non trascurai certo l' esame della temperatura, del polso, del respiro, servendomi per la prima del termometro centigrado. Il quale oscillò sempre, applicato sotto le ascelle, fra

il 34° ed il 35° grado, che giammai oltrepassò; anzi vi distava, al massimo, meglio di una linea.

Da ciò ha bella e secura rafferma, ed è posto in sodo quanto affermai; laonde restava escluso qualsiasi stato febbrile; e medesimamente in questa deduzione venivasi pel calore normale che si percepiva al tatto, pel numero e ritmo delle pulsazioni. Di fatto si contavano le battute alle radiali, alle temporali pure, per sessanta e alcune volte sessantadue al minuto; in riguardo ad una fanciullina quindi avrebbero piuttosto peccato in difetto di poco numero le battute, non mai a contrassegnare uno stato di eccedente vascolarità. Bene insisto su questo punto, e molto, dell' apiressia, ch' è cardine precipuo su cui baso l' importanza della mia istoria in rispetto agli alteramenti trovati poi nella cavità cranica, e in altri organi, e che collimano i primi con altro fatto (se bene per malattia diversa, corèa minore, come a suo luogo e tra non molto udrete) che m' ebbi a studiare per gentilezza del collega *Brugnoli*, e ne dirò i particolari più importanti in attinenza a questo punto di mio subbietto. Segno ancora sopra questo riguardo che pure nel caso, da me citato, del *Timermans*, il suo infermo non ebbe febbre, meno, se non erro, il tempo in cui andò sottoposto alla Migliare, la quale endemica serpeggiava in Torino, e che quell' infermo superò, e sempre dormendo.

Intanto termino la mia osservazione aggiungendo adunque che pure il numero delle respirazioni era fisiologico (12, 13 al più) nè, tranne in sul morire che fecesi per pochissimo tempo assai lento il respiro, da questa condizione si scostò. Di una cosa mi duole non essermi avvalso, di avere cioè pesata la bambina qualora viveva, e ripesatane la salma; chè, ritengo, non sarebbesi riscontrata sensibile differenza, mentre la nutrizione non appariva scemata sì agli occhi fisici che a quelli della men-

te. Concedo nullameno sarla tornato opportuno se pur questo contrassegno in modo inappuntabile avessi determinato; impertanto se ne può desumere il vero e da quanto dissi, e dalle resultanze cadaveriche, le quali ormai Vi sottometto, dopo avere segnata anche questa sola particolarità, e cioè: che il mattino del giorno 19 Giugno, il *Brugnoli*, io stesso, ed i non pochi curiosi che venivano quasi di continuo a visitare quest' angioletto dormiente, nessuno avrebbe presag to che ne fosse stato tuttavia l' ultimo. Eppure sulle 4 pomeridiane circa, diede a vedere d' essere passata a vita migliore, perchè le labbra impallidirono, il naso s'affilò e fecesi freddo, e fredda la pelle di tutto il corpo, e perchè accostata una fiammella alla bocca della bambina non tremolava per aria che le andasse contro, mandata dalle narici, ossivero dalla bocca istessa. Il trapasso fu quasi inavvertito; chè agli indizii mancati nessun altro s' aggiunse; fu un sonno di questa meschina vita, il quale si cangiò nell' eterno. Quest' avvenente fanciullina avrebbe potuto servire da modello ad un pittore che avesse voluto ritrarre allegoricamente il sonno, mentre ancora apparteneva a questa vita mortale; dopo, pure di simbolo egualmente egregio, saria riescita a significarne la gemella sua, la morte; il primo adorno di papaveri in braccio a Morfeo; l' altra con in mano una rosa appassita, e la facella che spande attorno intorno tetro ed incerto chiarore. Ma lasciamo il poetico figurato, e veniamo alla triste e sconfortevole prosa che ci si para dinanzi, minutamente descrivendo le risultanze cadaveriche, le quali ben di sovente fan chinare la fronte a' spavaldi e boriosi diagnosticatori.

Il 21 Giugno 1869 alle ore 7 antim., 32 ore dopo morte, in compagnia del Prof. Cav. *Cesare Taruffi*, si fece nel suo Laboratorio d' Anatomia Patologica, l' autopsia

cadaverica, la quale troverete con meco, Signori e Colleghi, essere riescita di rilevanza grandissima.

La lunghezza totale della bambina era di 90 centim.; il suo corpiccino, ne' caratteri esteriori, regolarissimo, ben nutrito e solo con traccie di vescicanti al braccio sinistro ed alla destra coscia. Scorgevansi ben anco segni d' incipiente putrefazione alla cute addominale. Misurata la circonferenza del capo, segnava 48 centimetri. Estrattane la calotta cranica, non apparl irregolarità di forma; la sua diploe abbastanza ricca di sangue. Era notevole però che a destra, ed in un punto ove dalla sega rimase intaccata la sostanza cerebrale, escl dello siero limpido e nella quantità, allo incirca, di poche gramme. La dura madre, allo esterno, manifestava i proprii vasi abbastanza turgidi di sangue; incisa e levata di posto quella membrana, si trovò che aderiva all'aracnoide mediante non poche briglie ai margini interni dei due esistenti emisferi. Aperto il setto longitudinale di essa dura madre, appena appena la si notò macchiata di sangue. L' aracnoide lasciava scorgere una injezione generale dei vasi della pia madre; il colorito del sangue era d' un rosso vivace, quantunque in gran parte appartenesse alle vene; e occorre tuttavia valutare come addivenisse bluastro ne' tronchi maggiori. — E ciò a bella prova che il colorito stesso del sangue non vale a contrassegno sufficiente per istabilirne la sua natura. — Ai margini poi interni, seguo dicendo, e longitudinali dei due emisferi verso il lato anteriore, si marcavano delle granulazioni d'essudato e degli opacamenti d lla medesima aracnoide rispondenti alle inserzioni già notate della dura madre. — Prova di patito procedimento infiammatorio. — Lacerandosi ad un tempo l' aracnoide e la pia madre, producevansi pure lacerazioni nella superficie delle circonvoluzioni, mercè le quali, ed allora soltanto, si riconoscevano

gli spazii interposti. L' aracnoide congiungeva eziandio, dal lato posteriore verso il corpo calloso, i due emisferi tra loro. Aperti i ventricoli laterali, si trovò la sostanza bianca dei centri semi-ovali di *Vieussens*, in istato di lieve rammollimento e insieme di edemazia, che permettevano nullameno riconoscersi le traccie d' una rilevante injezione sanguigna. Il rammollimento e l' edema erano più manifesti nel corpo calloso, nel setto lucido e nella volta a tre pilastri, in cui non potevansi più conoscere i caratteri proprii; di pari modo il rammollimento, somiglievole ad una pulte liquida, rimarcavasi nelle corna anteriori dei ventricoli laterali, ed un po' meno nelle posteriori. Nel ventricolo destro era poi a notarsi una forte dilatazione, la quale porgeva e porge la spiegazione ed il perchè della quantità di liquido effuso e che sgorgò nell' atto di levare la calotta cranica in causa della lesione che fece la sega, e come venne da me superiormente avvertito. I talami dei nervi ottici ed i corpi striati, particolarmente dal lato sinistro, aveano conservata sufficiente consistenza. Il rammollimento approfondavasi eziandio alle pareti del terzo ventricolo, e non rimanevano integri che i corpi quadrigemelli. Dal lato posteriore del terzo ventricolo si vedeva poi una sostanza grigia che penetrava in esso, ove sporgeva sotto forma triangolare, ed offeriva notevole resistenza al tatto. Studiata diligentemente questa sostanza, si conobbe essere il plesso coroideo medio, ove penetrava sotto il cercine posteriore del corpo calloso, che si era trasformato in quella sostanza. Di fatto esaminata poi al microscopio notavasi una congerie di vasi, di diverso calibro, fra loro aderenti mediante la vegetazione di numerosissime piccole cellule, di forma irregolare, e di nuclei, i quali nascevano in abbondanza dalle pareti esterne dei suddetti vasi. Il ponte del Varolio, il midollo allungato, il cervelletto

partecipavano in un grado minimissimo dello stato di rammollimento e di edemazia sopra notate. — Deduco, dal lievissimo alteramento del midollo allungato in ispecie, la probabile ragione che la vita si protrasse sì a lungo e sì quietamente, nella bambina. —

Inciso l' addome e scoverti gli intestini, viddesi la vescica orinaria con pochissima orina contenutavi e questa secretasi, forse, negli ultimi tempi che fu in vita la bambina. Estrattone il fegato, lo si osservò alquanto scolorato, e vi si scorgevano in esso moltiplici punti, vicinissimi fra loro, grandi siccome la punta d' uno spillo comune, e ciò particolarmente al suo lobo destro. Nel sinistro trovavansi inoltre due macchie irregolari, le quali s' internavano nella sostanza medesima; erano di color grigio-giallastro, ed alquanto più consistenti del parenchima epatico. Incisa pur questa sostanza si verificò che infiltrata era da numerosi punti microscopici, confluenti, di color grigio. La cistifellea vedevasi piena di sangue, e lungo i condotti escretori, numerose glandole ingrossate ed indurite, le quali esse stesse erano infiltrate da grigie granulazioni. La milza cominciava ad offrire contrassegni di putrefazione, e manifestava pur essa infiniti granuli grigi più grossi di quelli del fegato, alcuni de' quali passati già allo stato di caseosa degenerazione. Anche il pancreas rilevavasi granuloso e duro, con solchi assai pronunciati; resisteva all' incisione, e sotto il tagliente scricchiolava; le attigue glandule linfatiche vedevansi infiltrate con focolari caseosi. Relativamente allo stomaco dirò puramente che manifestava in vista e ad un' accurata osservazione, soltanto alcune denudazioni epiteliali, ma niuna altra cosa degna di rilevanza. Era tuttavia rimpiccolito e affatto affatto vuoto. Il tenue intestino trovavasi coperto, ed in copia, da una sostanza gialla, molle ed inodora. Questa gialla sostanza continuavasi ancora

lungo il crasso, commista ivi però ad alcune poche materie fecali. Pure il mesenterio era alquanto injettato, e le glandole che in esso han sede, erano ingrandite, colorate e dure. Levati di posto i reni, viddersi normali. Posta indi a disamina la toracica cavità, e per prima cosa aperto il pericardio a vedere il cuore, si notò che la sua forma non discostavasi dalla normale; il destro ventricolo pieno era di grumi recenti, rossi, gelatinosi, e così la corrispondente orecchietta. Il ventricolo sinistro capiva in sè poco sangue e scuro; di pari modo la sua corrispondente orecchietta. Osservato il destro polmone, lo si scorse anemico dal lato anteriore, leggermente colorato posteriormente. Le superficie tanto anteriori, quanto le posteriori, oltre che offerivano distintamente la forma lobulare, lasciavano osservare numerosissime granulazioni grigie, grandi anch'esse come la testa d'uno spillo, che in alcuni luoghi erano pur sensibili al tatto. Il polmone sinistro vedevasi parimenti anemico, ed appena appena colorato al suo margine inferiore e posteriore. Incisane la sostanza d'ambidue i polmoni, si rinvennero le stesse granulazioni, le quali sporgevano dalla superficie del taglio, alquanto rammollite, e il di cui colore grigio-pallido faceva un bel contrasto col roseo della sostanza polmonale. — In relazione a queste granulazioni è importante ch'io soggiunga, siccome indipendentemente dall'osservazione microscopica, la quale confermò poi appieno quanto vengo a dire, e rinvenute sia nei polmoni, sia nel fegato che nella milza e nelle glandole linfatiche, i soli caratteri fisici suindicati, bastavano a dedurneli effetto di una tubercolosi generale, così detta florida; però anche in istato di crudità. Ed il mirabile si è senza avere mai portato alterazioni flogistiche nel parenchima circostante; d'onde, s'aggiunge, anche l'assoluta mancanza di indizii di flogosi nel tempo che durò la malat-

tia. — Termino poi questa minuta, particolareggiata ed annotata descrizione necroscopica, affermando che oltre il già detto, nulla più altro di rimarchevole potei segnarvi e degno di utile ricordanza.

Impertanto credo d' essere in diritto di chiedervi, Signori, non avea io forse ragione di affermare che rilevantissimo era il ritrovato necroscopico? E questo non in armonia colle manifestazioni morbose osservate durante la vita della bambina? Nè anzi avvertito in nessuna maniera? E che è uno stupendo caso di tubercolosi migliare generale? E forse i primi disordini nati nel cervello? E scoppiatene le tristi conseguenze tutto d' un colpo?

La cosa è tal quale Ve la narrai e descrissi, Signori e Colleghi, e perciò raro e rarissimo il fatto che ho sottoposto alla saggezza Vostra, e che mostra, il ripeto, siccome piacciasi tal volta la natura di circondarsi d' impenetrabile mistero, forse per essere viemmeglio studiata e per imporre modestia ai pratici cultori le Scienze salutari; e modesto era *Morgagni.*

Questo fatto poi medesimamente avverte il Medico di arcane cose, e ad essere oculato in analoghe circostanze, ricordandosi che sotto lievi sembianze può stare grave e irreparabile ruina; e le tante e sì profonde alterazioni avvenute nell' encefalo, per tacere delle altre, andarono affatto affatto scompagnate da febbre. E di quest' ultima particolarità si deve fare tanto più caso, mentre la si è verificata in altri incontri, e li accennai già, osservati e studiati dagli esimii *Timermans* e *Brugnoli.* Per sembrarmi poi proprio a suo luogo, e per la fattane promessa, brevemente tolgo a narrarvi quello adunque che appartiene a quest' ultimo nominato collega, riassumendolo da una nota del distinto giovane consocio, Dott. *Luigi Corazza,* Assistente che era allora al *Brugnoli* medesimo.

Il 6 Giugno 1869, entrava lo Spedale Maggiore il giovanetto, d' anni 15, Ramini Alessandro, maniscalco, e nativo di Minerbio. Esso, toltone di un' affezione cutanea a forma ectimatosa, non aveva sofferto d' altra malattia di rilievo, e per questa ricovrossi allo Spedale di S. Orsola, in cui vi rimase per alcuni mesi. L' affezione della pelle guarl, meno ad un punto in vicinanza al ginocchio sinistro ove rimase una piaguccia; la quale non si cicatrizzò che assai lentamente. Accolto alla *Vita*, se ne raccolse che da solo sei giorni, senza causa nota e senza prodromi cominciò il Ramini ad avvertire che i suoi arti erano a quando a quando mossi senza sua volontà, e per lo incontrario mentre talora voleva proprio eseguire un dato movimento, specialmente colle mani, esse non gli obbedivano, ed il movimento stesso riesciva esagerato ed atassico. Questo, si noti, andossi ripetendo più spesso e con maggior forza, ed allora il giovinetto era sottoposto a continui e disordinatissimi moti degli arti, del tronco, del capo, ond' egli s' inquietava, si disperava, ne gemeva. Lo si dovette assicurarlo in letto affinchè non n' avenisse disgrazia, e per tale assoluta necessità si doleva ognor più e senza misura. Il ragazzetto era di statura proporzionata all' età sua, piuttosto magro che no: pronto e svegliato d' ingegno, ed i movimenti abnormi descritti, si facevano in lui più forti ad l'appressarsi d'alcuno ed all' interrogarlo; rotava la testa di qua e di la sul guanciale, innalzava ed abbassava le sopracciglia, e pur chiudeva ed apriva spesso spesso le palpebre e con moti ben celeri; v' avea somma difficoltà a farlo mangiare e bere; e dibatteva le mani, se libere, contro il proprio petto, e le gambe urtavano con violenza chi fosse stato a lui davvicino; i muscoli del tronco contraevansi in varie guise disparate, e tutto il suo corpo muovevasi a mo' di serpente. Non appariva prevalenza su qualche

gruppo muscolare, e l' infermo a pena appena poteva pigliar sonno qualche ora della notte, ed allora i moti temperavansi, e quasi quasi cessavano; desto, avea stento grandissimo alla parola. Confermavasi insomma dall' insieme delle cose tutte, essere assai più proprio l' appellativo che gli Inglesi danno a questa malattia, e cioè « insanity of muscles » di quello che i nomi varii che vi assegniamo noi italiani; e soggiungo ancora di trovarmi, in genere, d' accordo con ciò che ne scrisse il *Bouteille*, il quale afferma: dans cette maladie tout est extraordinaire, son nom est ridicule, ses symptomes singuliers, son caractére equivoque, et son traitement problematique.

Ciò posto, continuo a narrare che nell' infermo del *Brugnoli* le funzioni psichiche rimanevano inalterate; la qual cosa rafferma la dotta opinione del *Russel*: che fra il disordine dei movimenti, nella coréa, e il disturbo intellettuale non v' ha necessaria correlazione. Mancava e mancò sempre, nell' infermo del Collega (di grazia notatelo bene) ogni indizio d' alteramento febbrile; i polsi normali ed i suoi battiti appena 70; l' appetito conservato, e libere e pur normali le evacuazioni dell' intestino. Il *Brugnoli* diagnosticò di corèa minore, e prescrisse solfato di stricnina centigr. 5, in gramme 100 d' acqua distillata, e quindici di sciroppo, da prendersene una cucchiaiata da caffè la mattina e un'altra la sera. Nel giorno susseguente l' ammalato stava men male; avea dormito la notte, i moti muscolari erano meno forti, men frequenti e meno irregolari; poteva ber meglio e parlare in modo intelligibile. Le altre funzioni normali. La sera però ripresero da capo i movimenti e a modo che lo si dovette assecurare nel letto. Il giorno 10 e 11 fu prescritto il liquore del Confani che non arrecò buoni effetti; anzi se ne accrebbe l'atassia sì di forza, sì di frequenza. Il 12°, amministrò calomelano e jalappa per avere eva-

cuazioni alvine; il 13° e 14° bromuro di potassa e fredde aspersioni generali sul corpo; il 15°, che fu l'ultimo della vita di questo infelice, una mistura cordiale. Si abbia bene presente che i moti convulsivi si mantennero sino agli estremi momenti; però alquanto più deboli e rari; e non poteva essere altrimenti per lo esaurimento di forze; sicchè il ragazzetto mancò esinanito.

Il 16 Giugno alle ore sei del mattino si praticò l'autopsia cadaverica, la quale diede a conoscere le seguenti particolarità, le quali sono di grandissimo momento per sè, e per la mia istoria, appunto sotto il rispetto delle notevolissime alterazioni riscontrate nel capo, e senza qui pure fossevi, come avete udito, Signori, e or ripeto, addimostrazione di uno stato febbrile.

Il corpo del Ramini era di media grandezza, a pelle sottile, scura, con larghe macchie cadaveriche livido-scure come al tronco così agli arti, prevalentemente alle parti posteriori. Panicolo adiposo poco rilevante. Il tessuto muscolare bene sviluppato, di color rosso scuro. Scheletro robusto. La scatola ossea del cranio sottile ed assimetrica; la metà destra più sviluppata della sinistra. Alle gobbe frontali due erosioni della tavola interna, e tali, da mettere a nudo la diploe. Fori emissarii, ampii e numerosi. Il tessuto adiposo che attornia il midollo spinale, infiltrato di siero sanguinolento (forse per essudato infiammatorio). Le vene della dura madre piene di sangue; il seno longitudinale superiore conteneva un coagulo fibrinoso di color bianco-giallo alla sua parte più convessa; nel resto, e negli altri seni aveanvi coaguli sanguigni neri, poco resistenti. Ai lati della falce missoria, superiormente, aderiva la dura madre all'aracnoide mediante un'essudato a granulazioni bianco-gialliccie, piccole, a gruppi. La dura madre spinale circondata, anzi immersa in uno siero piuttosto abbondante, con injezione arboriforme lungo

la medesima dei vasi piccoli. Tolta la dura madre cerebrale, appariva l' aracnoide leggermente opacata; nei punti di passaggio fra una circonvoluzione e l'altra, dal lato convesso degli emisferi, lasciava inoltre trasparire una fortissima injezione tanto arteriosa che venosa, la quale si estendeva anche alla base del cervello e circondava, meno intensamente, il cervelletto. Staccando l' aracnoide unitamente alla pia madre, si notava che le circonvoluzioni erano tenute strettamente riunite, e la sostanza grigia, in seguito a quell' atto, si lacerava superficialmente. La sostanza grigia, spogliata dalle meningi, era alquanto più molle e colorata; locchè poi diventava un fatto rilevante nel terzo medio inferiore d'ambidue gli emisferi. Scoperti i due ventricoli laterali, si notò che il corpo calloso era alquanto rammollito alla superficie verso la parte posteriore; che il rammollimento aumentava nel setto lucido e nella volta a tre pilastri, come pure nella parete del terzo ventricolo. Nei ventricoli laterali si notò che il corpo striato sinistro alla superficie era alquanto rammollito, ma il rammollimento era considerevolissimo in ambedue le corna d' amone, ove vedeasi inoltre una bellissima arborizzazione vascolare sulla superficie. La sostanza bianca d' ambedue gli emisferi era iniettata e leggermente molle. Il rammollimento della superficie nel terzo ventricolo si continuava nel quarto e nel canale midollare, e da questo centro s' irradiava nei cordoni lungo tutta la midolla, scemando alla superficie, ove però riscontravasi una forte injezione della pia madre. Aperte le altre cavità non si rinvenne nulla di rimarchevole. — Noto, Signori, intorno questa necroscopia, che la verificatasi circostanza del rammollimento infiammatorio che seguiva le pareti dei ventricoli cerebrali e continuavasi nel canale midollare, con prevalenza nel quarto ventricolo, la reputo degna di molto rimarco e rara, e così spero la reputerete Voi pure. —

Ai fatti percorsi ne aggiungo da ultimo un terzo che a mio giudizio è pur' esso di non iscarso valeggio, e che m' auguro accogliate di buon' animo, sì per quello col quale Ve lo sottopongo, e sempre poi a rafferma della massima dichiaratavi: doversi fare tesoro non tanto delle comuni infermità quanto delle più singolari, purchè mirino ad utili intendimenti. Laonde senz' altro Ve ne imprendo a narrare seguitamente la istoria.

La mattina del 15 Settembre dello scorso anno accedetti al letto N. 125, nelle mie infermerie allo Spedale Maggiore, e viddi un'uomo toroso e bene costituito, compreso da coma, a respiro anelante, a faccia pallido-terrea, che contrastava in modo speciale con un colorito scuro-paonazzo all'apice del naso, con injezione capillare venosa a margini chiaramente distinti; circostanza che molto attrasse la mia attenzione. Scarsa nell' infermo la termogenesi cutanea, e la fronte a quando a quando aspersa da freddo sudore. Seppi dal distinto pro-Assistente Sig. Dott. *Antigono Raggi*, che seguiva la mia visita, essere l'infermo certo Luigi Tarozzi, d' anni 37, nato a Castel Maggiore, giornaliero, ed ammalatosi di recente in Brindisi (ov' era stato chiamato a lavorare) di febbri periodiche a tipo quotidiano. Da nove giorni l' accesso si ripeteva sempre sul vespro, con freddo intensissimo, il quale durava molte ore, seguito da pochissimo calore e scarsi sudori. Trasportato a Bologna febbricitante, fu raccolto in casa di una donna, di cui non seppesi il nome, la quale dichiarava allo stesso pro-Assistente: che il Tarozzi la sera innanzi al suo ingresso nella *Vita*, era stato assalito da fortissimo accesso di febbre, sotto il quale perdette conoscenza, fecesi soporoso, e così era stato d' urgenza inviato allo Spedale, ove si mantenne in tutta la notte in queste condizioni. Avea febbre, temperatura sotto-ascellare a 40, tumore di milza pronunciatissimo; e pigiando all' ipocondrio sinistro, non ne

seguiva altro che una visibile contrazione de' muscoli facciali. Gli erano escite inavvertitamente le orine, e non si riescì in tutta la notte introdurgli per bocca cosa veruna; laonde il vice-Assistente erasi giovato soltanto di bagni freddi al capo, di senapizazzioni volanti sul corpo, e di un clistere stimolativo, che era stato quasi di subito restituito insieme a poche materie fecali. Fatto però confronto dello stato dell' infermo nella notte, al momento della mia visita, terminava la sua chiara esposizione il Dott. *Raggi*, affermandomi che trovava l' infermo meno grave. Di fatto, chiamatolo io ad alta voce per nome, dava qualche indizio d'udire e tentava alzare le palpebre; pressatolo a sporgere la lingua, apriva qualche po' la bocca, ne porgea a mala pena l' apice, che era umido e molto rosso. Polsi a 108, temperatura ancora a 40, respirazioni lentissime.

Fatta riflessione al luogo d' onde veniva l' infermo, alla sua vita disagiata, alla febbre quotidiana, che circa da nove giorni lo assaliva, alla qualità degli accessi con freddo prolungatissimo; considerato specialmente l' ultimo accesso sopraggiuntogli e che tutt' ora continuavagli; tenuto conto dell' alta temperatura a cui saliva il termometro; del non lieve tumore splenico; del colorito al naso (che non era certo a confondersi colla macchia, o *illividura* scorbutica dall' illustre *Puccinotti* in talune perniciose annotata), valutata la fisionomia particolare dell' infermo, lo credetti côlto da un primo o fors' anco secondo accesso di *perniciosa letargica cancrenosa*; e quest' ultimo epiteto aggiungeva, in seguito dell' esame diligente fatto all' apice del naso, che accennava proprio ai caratteri della cangrena. Cosa questa veramente rara, e che non sapea accennata, nè aveva (allora) letta se non in un' Opuscolo dell' onorevole Signor Dott. Cav. *Berardo Costantini*, intitolato —

Saggi di Medicina e Chirurgia pratica e ragionata — pubblicati in Napoli nel 1864, e che fece Egli stesso pervenire a questa nostra Medico-Chirurgica Società. Ivi è riportata una osservazione che il *Costantini* intitola « di una nuova specie di febbre perniciosa, ovvero della perniciosa cangrenosa. »

Ebbene, mi riesce opportuno di far qui una intramessa, la quale d'altronde non mi devia, ma, formo giudicio, possa approdarmi intorno la studiata materia. Sappiate adunque che qualora ebbi in animo di render pubblico il caso mio, richiamai ad esame l' osservazione del distinto Chirurgo di Teramo, e parvemi, dopo maturo consiglio, che a quella si potesse opporre censura ragionevole, e cioè: non sembrare il caso riferito, da classificarsi francamente tra le febbri perniciose cangrenose; ma piuttosto da ascriversi nella categoria delle febbri da malaria con isviluppo di cangrenismo, e come è stato da non pochi accennato; e ciò, in ispecie, per la non molta gravezza de' sintomi ricordati, per la scarsa dose di chinino amministrato soltanto al *terzo*, si pensi a ciò, al *terzo accesso*, e fatto caso alla docilità con cui quella perniciosa sarebbesi poi lasciata dominare del tutto, lo ripeto, con sole *tre gramme*, complessivamente prese, in due o tre giorni, di solfato chininico. Secondariamente, e per ulteriori esami diligenti ch'io feci, sull'originale, crederei, se mai, che innanzi all'onorevole *Costantini* la Scienza possedesse già una istoria di perniciosa cangrenosa descritta dal Sig. Dott. *Barbarotta*; la quale fu bensì accennata nella fattispecie del Chirurgo di Teramo, ma forse per quanto mi penso, non bene interpetrata. In ogni modo, sia perchè ho coscienza i casi dei due nominati Colleghi essere per loro stessi rilevantissimi, e quindi meritevoli di maggiore diffusione, sia perchè desidero Voi possiate farvi giudici intorno alle considerazioni che io adunque in-

noltro, Vi sottopporrò entrambe queste osservazioni così come lo sono redatte e date alla stampa dai loro medesimi Autori. Ecco per intanto quella pubblicata dall'onorevole *Costantini*; l'altra verrà esposta più avanti, alloraquando dirò circa la Storia di questa nuova classificazione delle perniciose cangrenose.

« Rosa.... di Ascoli-Piceno, di condizione artigiana, di anni 24, nubile, ma gravida di sette in otto mesi, di temperamento linfatico, senza aver mai sofferto morbi *radicali*, avea leggiero ingorgo al fegato per intermittente patita. Nel mese di Dicembre 1863, dimorando in Teramo, fu presa da leggier dolore all'epate con febbre continua, che il Dott. *Masset* credè sintomatica di lenta epatite e curò pel primo giorno con purgante d'olio di ricini e sciroppo di gomm'arabica, e pei giorni consecutivi, con la emulsione di questa, l'acetato di potassa e lo sciroppo delle cinque radici aperienti. Al sesto giorno dolore e febbre cessarono, la inferma fu ristabilita. Tre giorni dopo, verso il mezzodì, le vien dolore all'indice della mano destra, al dolore segue il rossore, che pian piano si estende per quasi tutto il dito e si cambia in violaceo. e contemporaneamente si svolge una febbre senza brividi di freddo; il violaceo sì muta in nero, per la sola terza falange, e le parti molli annerite si riconoscono affette da cangrena; al dolore divenuto fortissimo, seguono, per circa un'ora, delle cloniche convulsioni. Tutto ha luogo fra breve tempo e continua fin verso mezzanotte. Allora tutti i *fatti* cominciano a diminuire; il dolore cessa, i colori rosso e violaceo scompajono, il nero, *dinotante cangrena*, si restringe al polpastrello, la febbre finisce. Il giorno seguente, *anche* verso mezzodì, gli stessi fenomeni, più gravi e molteplici si ripresentano; il rossore che si estendeva a tutto il dito soltanto, giunge alla sommità del metacarpo; il violaceo,

com'è naturale, prende esso pure una estensione maggiore, ed il nero, che occupava la sola terza falange, si vede ora su tutta quanta la seconda, fino alla metà del dito. In questo secondo parossismo tutti i fenomeni del dito della mano si producono anche sull'alluce e secondo dito del lato stesso del piede; la febbre è più intensa, le convulsioni durano più a lungo, e per varie volte cessano e ricominciano. Verso la stess'ora della notte antecedente, i fenomeni generali cessano, i locali diminuiscono al modo stesso, e per sorta che l'annerimento del dito della mano ha nella seconda apiressia, una estensione doppia di quella, che aveva nella prima. Il terzo giorno, presso a poco alla stess'ora, gli stessi fenomeni generali e locali, per estensione e intensità maggiori, si veggono riprodotti: il rossore che il secondo giorno giungeva alla sommità del metacarpo, nel terzo arriva al quarto inferiore del braccio, e, proporzionatamente al rossore, il violaceo e l'annerimento sono aumentati. Mezz'ora dopo la invasione di questo parossismo è chiamato il *Massei*; questi ordina decotto carico di china-china, acidulato per acido idro-clorico, da usarsi all'interno e sulle parti malate al di fuori; la prescrizione si esegue. Ma non molto dopo che s'era incominciato, il *Massei* chiama a consulto il *Bonolis*; si concertano per somministrare il solfato di chinino alla dose di un grammo, in sei cartine, da darsene ogni ora una. Ciò ha luogo verso le ore ventuna. A tre ore di notte si finisce di somministrare questo farmaco, se ne spediscono e cominciano a dare altri sessanta centigrammi, che si consumano durante la notte. Nel quarto giorno non torna la febbre, nè più torna di poi, ma si continua la somministrazione di una dose di solfato per ogni mattina, fino all'ottavo giorno; in tutto se ne adoperano *circa tre grammi*. Sulle dita inferme si proseguono le bagnature di china acidulata, pei primi

giorni, e di poi si applicano cataplasmi ammollienti. Dal quarto al quinto giorno diminuisce la cangrena, ma l'escara del dito indice della mano non si stacca se non verso il quindicesimo giorno; quella dell'alluce e del secondo dito del piede non cade, ma lentamente scompare. »

Ora adunque deferendo a Voi, Signori, lo apprezzare ne' suoi varii punti di veduta la istoria qui trascrittavi e innanzi di far pure conoscere l'errore istorico in cui credo sia incorso il chiarissimo Chirurgo di Teramo, o meglio errore di giudicio del fatto appartenente (come accennai) all' onorevole collega Dott. *Giacinto Barbarotta*, ripiglio in questo mentre il discorso sul mio infermo e aggiungo che in relazione adunque al mio diagnostico, non mi rimaneva che di subito dar mano al bi-solfato di chinina, quale unica ancòra di salvamento

Tosto me ne feci arrecare due gramme, convenientemente scio te in poca acqua acidulata, e di questa soluzione ebbi la buona sorte poterne far trangugiare all' ammalato la metà; il resto lo bevve dopo quattr' ore; e allora il Tarozzi era in sè, parlava, avvertì l' intenso amaro dell'apprestatagli medicina, e diceasi come tolto da profondissimo sonno, senza rammentare come e quando fosse stato trasportato nello Stabilimento. Ciò tutto diedemi non piccolo conforto, se bene non mi sentissi l'animo pienamente rassecurato; e ciò perchè il termometro non s'abbassava, le pulsazioni erano a 102, il respiro alquanto anelante, la cute a temperatura disuguale, il sudore sempre freddo. Avvertii, e feci avvertire, che l' injezione ai contorni del tratto cancrenoso era un po' più intensa. Gustò nullameno il Tarozzi del buon brodo, e si dissetò con soddisfacimento, di una limonata vegetabile prescrittagli. Replicai altre due gramme di bi-solfato di chinina disciolte, di pari modo delle altre, da prenderne una cucchiaiata da tavola da ora ad ora. La notte il

Tarozzi dormì, e abbastanza quietamente dormì; cosicchè nel successivo giorno alla mia visita, lo trovai apiretico, desto, franco di mente, a respiro buono, e mi raccontò, o meglio riconfermò le cose che V' ho già esposte, relative alla sua malattia. Il termometro a 37, cent.; cute a calore egualmente distribuito; estremità del naso meno paonazza, anzi appena violacea, e questa durava ad essere però d' alcun poco meno calda delle altre parti del corpo.

Riaffermato il fatto per sè medesimo molto importante, e più pella particolarità che lo accompagnava, feci pregare il ch. *Rizzoli* a favorirmi per una consultazione, compiuta che avesse la visita nelle sue infermerie. Poco stante mi compiacque e a me sen venne in compagnia di un Medico forestiere, il quale era appunto, lo stesso Sig. Dott. *Berardo Costantini* di cui Vi tenni, ed anco per alcun poco Vi terrò critico discorso, al fine unico di appurare i fatti a vantaggio della Scienza e dell' Arte, non certo per mal' animo e per poca deferenza inverso di Lui, a cui anzi professo stima grandissima.

Difficilmente potea occorrermi, accennerò tuttavia, opportunità più bella di questa, e la ricordo volentieri anche perchè il *Rizzoli* dichiarò: che qualora in questo mio infermo la cangrena al naso non fosse conseguenza di vizio cardiaco, siccome Egli ebbe luogo d' osservare (e, noto, l' osservarono altri e in particolare il pistoiese *Pietro Biagini*) (1), vi era appunto tutta la ragione per credere che si trattasse della perniciosa cangrenosa intorno la quale ne avea scritto il *Costantini*. Il

(1) Vedi Bullettino della Società Medico-Chirurgica di Bologna pag. 225 e seg., anno 1844.

quale approvò tutto e pure il mio diagnostico, e la cura coll' antiperiodico e parvegli non sfidato l' infermo (1).

Poc' oltre però le tre pomeridiane di questo istesso giorno essendomi di nuovo recato allo Spedale per esaminare il Tarozzi, rimasi alquanto conturbato atteso le cose che rilevai, e or Vi dico: piccolo aumento nella temperatura, 38 e tre linee; pelle lievemente anserina; più marcati i caratteri della mortificazione al naso; non sì tranquillo d' animo l' infermo, e pur pure tardo a rispondere.

Immediatamente fecigli apprestare due altre gramme di bi-solfato sciolto, ed io stesso gli e le amministrai in una sol volta; ordinai ancora che continuasse epicraticamente a giovarsi della soluzione rimasta dello stesso rimedio e prescritta nel mattino, e tuttavia di estese e replicate senapizzazioni sugli arti tanto superiori quanto inferiori.

Ciò nullaostante però, scorse quattr' ore circa, e malgrado l' energico trattamento curativo usato, il Tarozzi fu côlto da altro e più grave parosismo. Freddo marmoreo di tutta la cute, rigidità di membra, perdita totale di conoscenza, sudori glaciali; temperatura sott'ascellare a 42; pulsazioni 120; respirazione anelante indi rantolosa. Pronosticai non lontana ruina; in ogni modo (sebbene a ciò mi sfiduciassero la temperatura e lo stato della

---

(1) Il *Rizzoli* poi, per sua molta gentilezza e cara amicizia, mi fece conoscere fra i diversi casi da Lui veduti di cangrena più o meno estesa al naso, derivanti da cagioni varie, meritare d' esserne specialmente ricordato da me uno di cangrena del naso estesa però anche al labbro superiore ed alle guancie, formatasi al declinare di un tifo; nella quale circostanza staccatesi le escare e avvenuta la cicatrizzazione, si riparò dal *Rizzoli* alla deformita rimasta mediante opportuna operazione di auto-plastica.

pelle), volli anche tentato il metodo ipodermico, e introdussi colla sonda del Pravaz, chinino sciolto. Ma ogni cosa riescì vana. Il Tarozzi durò in vita tutta la notte, e passò tra più, poc' innanzi l'ora consueta della mia successiva visita mattutina.

Nel dì appresso (26 ore dopo morte) ne vedemmo, nella Sala anatomica, il cadavere ben conformato, muscoloso, a rigidità muscolare pronunciata, in ispecie alla mascella superiore ed agli arti. Ipostasi cadaverica sensibile. Alla estremità del naso si rimarcava una macchia cancrenosa, di forma triangolare, coll' apice in alto, ed a limiti ben circoscritti. La resistenza delle parti qui era d' alquanto minore delle circostanti. Con un taglio longitudinale divisa la cute nel naso, restò chiarito che la macchia interessava tutto il derma, e che alcuni vasi capillari che l' attorniavano erano injettati con sangue nerastro. Levata la calotta ossea, le meningi si trovarono assai injettate di sangue; la sostanza cerebrale però in condizioni fisiologiche; non essudati in verun luogo. Le jugulari piene zeppe di coaguli *emalici*; vuote le carotidi. Cuore appena ipertrofico; il suo diametro longitudinale misurava centim. 12, e 12 egualmente il trasversale; l' orecchietta destra pur essa conteneva un coagulo, piuttosto pallido, ed era flaccida; la spessezza del ventricolo verso la sua base era di centim. 3, e trovossi affatto vuoto di sangue; pur vuota l' altra orecchietta, come il corrispondente ventricolo (condizioni tutte queste che non mi sembrarono, nè mi sembrano nullameno possano chiamarsi eziologiche della cancrena riscontratasi al naso: sia per la loro pochissima rilevanza, e per non avere determinati in vita segni di alterata funzionalità del viscere istesso). I polmoni erano soffici, crepitanti e a margini bene distinti e senza alterazioni. Milza d' assai ingrandita; diametro longitudinale centim. 19, trasversale 14,

spessezza 6; la sua sostanza era spappolata, a sangue atro e scorrevole; cistifellea piena di bile, e al di fuori leggermente iperemica. Stomaco un po' dilatato; l' interna sua membrana pallida, coperta quà e là di strato mucoso, e contenente qualche piccola quantità d' un liquido color giallo-verdognolo. Niun altra alterazione alle viscere degna di ricordanza.

Dal fatto adunque, Signori e Colleghi, dianzi descrittovi, e dalla sottopostavi necroscopia, se il mio giudizio non erra, parmi raffermato il mio diagnostico, e parmi ancora, sempre se mal non veggo, ne emergano precipuamente le cose che qui segno nell'accostarmi al termine delle comunicazioni oggi fattevi e sono: che gli Annali scientifici arricchironsi di un altro caso, rarissimo, di febbre perniciosa cancrenosa non dubbio, ma invece bene esplicito. Laonde, se Voi aveste in buon conto poi, valevoli ed aggiustate le osservazioni critiche ch' io già feci, e le altre che sul proposito sporrò, il mio caso pratico allora sarebbe secondo all' altro del *Barbarotta* (che poco stante trascriverò) e per i motivi i quali verranno allegati: che per esso rimane sempre più avvertito d' ora innanzi il Medico a procacciarsi una guida profittevole nel diagnosticare d' alcuna perniciosa, tenendo calcolo dell'apparire sulla cute, in genere, di qualche macchia cancrenosa in individuo assopito dalla febbre, più poi se all' accrescersi o scemarsi di questa se ne modificano relativamente le apparenze: che i coaguli riscontrati nelle jugulari, nell' orecchietta destra, e l' ipertrofia lieve del cuore possono indurre a credere e ritenere avvenuto, forse nel tempo degli accessi, un rallentamento nel circolo, massime venoso, e tanto più considerabile se encefalico, siccome nel caso mio ben parmi possa ammettersi per le quasi abolite facoltà nervee ed intellettuali, e pel coma medesimo; d' onde una stasi sempre più facile nei minimi vasi (pa-

ralisi vaso-motoria) e forse da ciò la cangrena apparsa all' apice del naso, quasi consimilmente a quel che accade per la cangrena da freddo.

Indipendentemente da questa comparazione potrebbe però la cangrena, nel caso nostro, aver tratto sua origine, da modificazioni indotte nel sangue (fermentazione lattica) in conseguenza di que' principii alteranti che sussistono nella malaria (nella rugiada in ispecie) i quali sono: o sostanze organiche in via di decomposizione, secondo alcune dottrine: o spore di certe alghe che si svolgono nel sangue stesso, a tenore dell' opinione di altri; consimilmente a quanto ho veduto io stesso, per cagioni però diverse, accadere, nelle tifoidee, e siccome ho pubblicato nella mia Memoria intitolata « della Salicina contro le Tifoidee nell' uomo ec. » che ora rividde la luce per una seconda edizione fattane nel Giornale Medico di Roma, a cui posi non poche aggiunte, relative in particolar modo alla formazione de' *microzimi* nel sangue.

E giacchè per la narrata istoria clinica di perniciosa cangrenosa, mi si è pòrta innanzi un'opportuna occasione di toccare alcun poco dell'etiologia di queste febbri, avverto volentieri che non pochi tra' moderni scienziati e illustri Clinici ne hanno a prova causale, quasi sicura, la presenza di corpi organizzati, i quali trovansi a miriadi, ed in via di decomposizione nell' aria, nell' acqua, e massime nelle goccie di rugiada de' luoghi paludosi; pel che ne deducono venirne un' alteramento od uno stato di fermentazione *ematica*. Piacemi richiamare all'attenzion Vostra, Signori e Colleghi, ed a valido sostegno delle presenti dottrine, le cose veramente bellissime adesso adesso compiute dal ch. Prof. *Antonio Selmi*, fratello al nostro di Chimica-farmaceutica, e pubblicate in Padova pe' tipi alla Minerva 1870. Mercè di esse osservazioni, moltissimo si accresce il pa-

trimonio della Scienza, e ne viene al Medico una direzione novella che potrebbe tornare più secura dal lato che risguarda l' Igiene, e tuttavia la Terapeutica, e resterebbero molto infievolite le altre opinioni corse sin qui intorno questa materia, o relative alle febbri da malaria. Le ingegnose teorie quindi del dottissimo *Baccelli*, Clinico Medico in Roma, soggiacerebbero (ad accennarne una tra quelle che or vanno per la maggiore) alla medesima sorte, e or ora ne traccierò in succinto il perchè; massime poi rimarebbero annullate « le considerazioni del Dott. *Luigi Dal Lago* » (1) medico condotto nella maremma Toscana. Il quale crede infiammatoria la natura delle intermittenti miasmatiche, solo perchè ne guarì non poche col salasso. Mi permetterei considerare che cosl oprando avrà giovato a' suoi infermi, togliendo una complicazione che forse esisteva, vo' dire uno stato congestivo qual che si fosse, ma non si oppose certo all'etiologia del morbo. La è questa una dottrina d' altri tempi, la quale di presente fa mala prova, ed è morta. *Ergo, parce sepultis.*

E di vero, in risguardo adunque al *Baccelli*, la perniciosa non si aggirerebbe più (per non pochi Clinici, e come ne dissi) « sulla base immutabile d' una congestione discrasica » nè « gli elementi precipui colpiti dalla malaria sarebbero, pel sistema nervoso, i ganglionici » nè si potrebbe tener fermo, in modo assoluto « avverarsi nella perniciosità l' alterazione ematica e singolarmente del globulo. »

La base invece su cui si fonderebbe primitivamente la perniciosità, come ne porterebbero a credere gli studi del *Salisbury*, del *Selmi*, del *Balestra*, e di altri, non

(1) Firenze, Tip. Cenniniana 1870).

che i recentissimi del Dott. *Ermanno Gautier*, inseriti negli Annali di Chimica fasc. d'Aprile, Milano 1870, sarla a rinvenirsi in una fermentazione *ematica* organizzata. Le congestioni, gli alteramenti sopra allegati, verrebbero in seconda fila.

L' illustre *Maggiorani*, ne' suoi sapientissimi Rendiconti Clinici, (Palermo 1866, e 1870) i quali ho ben anco siccome modelli di bello scrivere, e mostrano accoppiati armonicamente insieme modestia e sapere, teorica e pratica, il *Maggiorani* è inchinevole a ritenere che « *qualunque ne sia la natura* del miasma palustre, agisca pur sempre sul sangue e ne induca malefiche conseguenze; questa proposizione sarebbe sostenuta dall' analogia con altri miasmi, e dalla ragione fisiologica che accenna i globuli come i più immediatamente accessibili ad un' agente vaporoso, e come i più vulnerabili. » E più avanti « comechè la febbre intermittente sia originata da infezione del sangue, tengo sia però costituita da un processo che ha sede e si compie nella sfera de' nervi. »

A queste temperate vedute, e tuttavolta alle riferite del Clinico romano, mi permetterei esprimere alcune dubbietà, nate e cresciute in me col riflettere: che se restasse adunque accertato (e parmi provato) lo sviluppo d' una grande, immensa quantità di esseri microscopici ne' luoghi di mal' aria, questi potrebbero, inspirati ed assorbiti che fossero, determinare lo sviluppo delle intermittenti. Cotali esseri potrebbero costituire « *quella qualunque natura* » avvisata dal Clinico di Palermo; il resto seguirebbe dopo. Con altre parole, non è fuor di ragione credere che: qualora un' individuo posto in luoghi paludosi abbia, massime respirando, introdotto nel proprio organismo i germi microscopici che a miriadi circolano in quell' aria impura, nasca in lui più o meno prestamente (e ciò in ragione diretta della

costituzione organica, del modo di vivere, nutrirsi, difendersi dalle nocive influenze atmosferiche locali) una fermentazione *ematica* morbigena, la quale si manifesterebbe con espressione più o meno intensa febbrile. A forza di ripetersi i parosismi, verrebbero poi ad effettuarsi e l' alteramento de' globuli sanguigni, e i depositi di detriti nello splene, le ostruzioni insomma più o meno rilevanti, ossia la *cachessia*. Queste alterazioni chimico-organiche, consentaneamente all' amico *Maggiorani*, una volta nate e stabilite in ispecie nello splene, concorrerebbero a mantenere la febbre o moltiplicarne i parosismi; non ne discenderebbero direttamente però le successioni morbose dichiarate.

Ciò sarebbe in armonia anche di quanto viddi io stesso avvenire nelle tifoidee e cioè: l' alteramento di struttura nei globuli del sangue, alloraquando la malattia era in pieno vigore, e quindi l' organismo in balla ad uno stato profondo d' infezione Ne' conigli sui quali esperimentai, non rinvenni alterati, a mo' di stella, i globuli *ematici*, se non quando l' infezione era nel suo acme.

A questo proposito si ponderi, e bene, il fatto dello *Salisbury*. Il quale pose in luogo saluberrimo, sopra elevata montagna, ove non era giammai stato notato caso di febbre intermittente, alcune cassette piene di terra, ricca di vegetazione crittogamica, e le collocò sul davanzale d' una finestra che dava luce ad una camera al secondo piano di una casa. Nelle pareti dei palloni di vetro sospesi sulle cassete piene di terra, durante la notte, osservò la presenza dei *gemiasmi*. I giovani sposi, i quali abitavano quella camera, *scorsi che furono alcuni giorni*, vennero sorpresi dalle febbri intermittenti, e nella scialiva loro osservaronsi i *gemiasmi*. (Vedi *Selmi*, op. cit. pag. 68). Ebbene, può egli ammettersi in questo caso

che *scorsi alcuni giorni*, il sangue degli sposi fosse già alterato e guasto? Non parrebbe.

Richiamate, in grazia della bella opportunità, a qualche disamina le espresse dottrine, oserei, e proprio in via dubitativa, sommettere altrui quanto mi passa ora per la mente in risguardo agli accessi febbrili. E direi, non si potrebbe no' dubitare che la comparsa e la cessazione loro, dipendessero dalla *reazione vitale*, che rallenterebbe per alcun tempo la fermentazione, e quindi le manifestazioni morbose sarebbero meno sensibili? Riprenderebbero da capo, rinvigorendosi la fermentazione nel declinare la reazione vitale, sino a che un rimedio anti-zimico non avesse distrutto totalmente i principii fermentabili, o i *zemiasmi*; notando che potrebbero anche distruggersi da sè quando che appunto gli atti vitali istessi avessero una totale preponderanza.

E intanto basti, e però non entro con ulteriori avvertenze in un campo per sè vastissimo, ed aspro, che costò tanti sudori, e ne farà spargere tuttavia. Egli è tempo piuttosto che mi sdebiti dell'ultima parte che ancora mi rimane a sottoporvi, Signori, ovvero della istorica e che prenda di necessità le mosse dall'onorevole e varie volte citato *Costantini*.

Stando al medesimo (opuscolo citato) il primo punto di partenza sarebbe dal fatto suo, o il riferitogli dai colleghi suoi. Ei dice « per quanto io abbia riscontrati, e per quanto abbia interrogato i più dotti clinici nella patria dei Severino, dei Troia, dei Notarianni, dei Cirillo, dei Cotugno, dei Villari, dei Sementini, degli Amantea, dei Boccanera, dei Santoro e di altri, non ho potuto altro ritrarre se non ciò, che con minore certezza io già sapeva: non essersi, cioè, la *febbre perniciosa cangrenosa* ancora osservata e descritta. »........

« Sappiamo che dopo il *Puccinotti* sullo stesso argomento lodevolmente scrisse il *Parbarolla*, nostro Apruzzese, e concittadino dell'illustre poeta e patriota *Gabriello Rossetti*. Ma per quanto avessimo confrontato l'opera di lui, più recente per data, a quella del *ripetuto* Professore di Macerata, non abbiam trovato che *tale specie nuova di febbre avesse descritto*. Il perchè, risultando chiaro e in tutti i modi, che, nella Scienza siffatta febbre non si conosce, e potendo noi, per essersi sviluppata in una donna, nella nostra nativa Teramo, pubblicare una osservazione, ci facciamo volentieri a darla alla luce, e ben *lieto* d'esserne il primo a parlare. »

A far rilevare se la bisogna corra proprio come l'afferma l'onorevole collega, o pure se è nato equivoco in lui nell'interpretare, come dissi, il caso relativo al Dott. *Barbarolla*, riporto testualmente di quest'ultimo quanto trovo segnato a pag. 111 del Filiatre Sebezio 1850 « Osservazione 6ª. Rosa Desiati, d'anni 22, di sanguigno temperamento, ben complessa, regolarmente mestruante, libera da vizii organici ed umorali, giammai per lo innanzi gravemente ammalata, accudendo al molino nella Lebba, fu presa da febbre nel 18 ottobre 1849. Priva di percezione venne trasportata allo Spedal comunale di Vasto nella sera del 26. Nel 27, fra il delirio, il coma vigile, e i lamenti rispondea con debol voce ed interrotte parole; che le febbri con intenso freddo aumentano. Prostrata supina; tremolanti nel movimento le braccia; sparsa di scure petecchie e vibici la tiepida cute; squallido, triste il volto; pallida, lorda, molle ed umida la lingua; piccolo, frequente, irregolare, debole il polso. Il quadro è della *febbre perniciosa* delirante comatosa complicata a gastricismo e lombrici. Tempo non v'ha a ripurgamenti; quindi tosto e senza interruzione, solfato con oppio infusione di arnica e decozione di china. » »

era ristabilita ne' sensi interni e manifesta dolori acerbissimi de' piedi; *sono invasi da cancrena secca* gli apici delle piccole dita di sinistra, dell' alluce e del vicino di destra: hanno calore queste estremità e calde le sente la giovane, la quale languidamente le muove. Regolari, rinvigoriti i battiti del cuore, delle arterie radiali e femorali; non è dato percepire que' delle poplitee. Nel 9 Novembre è debellata la febbre da' chinacei-nervini, nè le tiepide fomenta di camomilla su i piedi arrestano il progresso della cancrena secca, oggi il principal morbo della Desiati. Si riflette che la pratica de' chinacei giammai fallì avverso i sintomi e i postumi delle febbri periodiche, che quantunque la limitata nostra erudizione ci facesse comparire *per un fatto tutto nuovo la cancrena secca nelle mentovate febbri*, (val dire nella *perniciosa delirante comatosa*, come Egli la chiamò) nondimeno questa razionalmente somiglia ad altri cancrenismi delle pessime febbri periodiche ec. ec. »

Dalla trascritta istoria il suo Relatore ne deduce poi, che la *cancrena secca, fu postuma di febbre perniciosa.* E qui, stando al fatto puro e semplice com' è, non potrei nè posso convenire che sia postuma, ma la porrei concomitante, e quale *primo esempio* di *febbre perniciosa cangrenosa.* E per vero, il 26 ottobre 1849 fu ricevuta l' inferma Desiati nello Spedale di Vasto in istato gravissimo; nel 28 successivo, declinata alcun poco la forza della febbre, apparve, sulla sera stessa la cangrena ai piedi, (o meglio a varie delle dita de' piedi come fu ricordato) che fece un corso piuttosto lungo; solo però (si ponderi questa data) il 9 novembre fu del tutto vinta la febbre dai *chinacei-nervini.* Adunque ne emerge che per tutto questo tempo la febbre suddetta (per la sua gravezza da ascriversi tra le perniciose) andò compagna alla cangrena già mostratasi e in corso di male, e cioè dal

giorno 28 Ott. al 9 di Nov. Questa è la diretta e l'unica interpetrazione che stimo possa darsi dell'interessantissimo caso; il quale a buona ragione il suo Relatore chiama *nuovo*, e lo aggiuuse in appendice a quelli riferiti di perniciose cerebro-spinali, chiamandovi sopra l'altrui attenzione con questo titolo e cioè « osservazione di varii casi di perniciose cerebro-spinali, *con Storia di cangrena secca postuma di febbre miasmatica* » (pag. 102, Giornale citato). Lo volle quindi e lo conobbe il Relatore stesso degno di nota e di speciale distinzione; quindi non posso ritenere (come dissi e ripeto) se non avvenuto un equivoco nel *Costantini* il quale conoscendo appieno il fatto, pubblicò poi che: la perniciosa cangrenosa non fosse stata veduta dal medico Apruzzese, scrivendo nel suo Opuscolo queste parole « *tale specie nuova* (la perniciosa cangrenosa) *non descrisse il Barbarotta.* » Ne sembra avesse dovuto affermare piuttosto siccome forse non l'avea abbastanza bene e giustamente classificata.

Procurato impertanto di chiarire del mio meglio, la Storia che risguarda questa nuova forma morbosa, a complemento intorno casi di perniciose cangrenose, accondiscendete, Signori e Colleghi, Vi esponga ancora le poche osservazioni che or seguono, e tanto più per valere esse ad onorare due de' qui presenti nostri esimii consocii, e miei carissimi amici.

Sappiate adunque siccome il ch. *Versari* nella sua costituzione medica forlivese per l'anno 1826 ebbe occasione di curare varie perniciose, e fra le altre una sopraggiunta ad uu Ortolano, e che fu comatosa. Poco dippoi gli accessi primi della medesima, chè gli altri furono interrotti e vinti colla somministrazione ad alta dose del solfato di Chinina e lungo anche l'accesso, patì di piaga cangrenosa al sacro ed ai trocanteri. La quale col dimi-

nuire degli accessi e col vincerli, si restrinse e guarì prestamente, coadiuvata a ciò dall'uso interno ed esterno del decotto di corteccia peruviana.

Anche il diligentissimo Dott. *Canuti*, nella sua lunga, estesa e fortunata pratica, ebbe a vedere in Cotignola varii fatti degni di nota, relativi a forme rare di perniciose; tra quali uno di *perniciosa amaurotica*, guarito mirabilmente coll' antiperiodico, e che invito il collega ad illustrare. In conformità però di quest' ultima parte del mio discorso, ne riferisco di lui uno ben degno, anzi che parmi stupendo; di grazia, uditelo.

Un contadino, sui sessanta, all' apparire d' un primo accesso di comatosa grave, fu in pari tempo preso da estesa escara cangrenosa al sacro. Nullameno il generoso e pronto apprestamento fatto dal *Canuti* del solfato di chinina, l' accesso replicossi; ma con minore intensità e durata. In questo secondo parosismo, la cangrena erasi resa più vasta; troncati gli accessi, agevolmente e con prontezza non presumibile « si staccò l' escara e si cicatrizzò la piaga. »

Queste, Signori e Colleghi, le mie comunicazioni; alle quali auguro presso Voi siano di buone accoglienze rallegrate; e il mio augurio lo traggo in gran parte specialmente, sulla cortesia e sulla dottrina di cui siete in abbondanza forniti; comechè mi sappia essere la sapienza maestra di virtù. Eziandio m' è cagione a bene sperare la considerazione che i casi espostivi non mi sembrano soltanto aver mirato a curiosità scientifica, sì bene per essi direi esserne renduti consapevoli di anomalie e di alterazioni profonde, le quali non armonizzavano con apparenze morbose relative; e perchè se ne possono attingere criterii nuovi allo scoprimento di affezioni morbose per loro stesse sempre gravi, sempre temibilissime.

In fine, delle cose tutte che Vi offersi nutro fiducia ne farete tesoro a gravi patologico-cliniche considerazioni, e varranno, spero, ad arricchire ed ad appurare la medica istoria. La quale, a sentenza ch' io ben ricordo aver letta, ma l'ove non rammento, è: una eco del passato nell'avvenire, un riverbero dell'avvenire sul passato. Approdiamcene ognora, e se ne approfittino tuttavia e sempre i venturi (1).

---

(1) Bologna 14 Luglio 1870.

Amico e Collega Pregiatissimo

Eccomi ad appagare i vostri desideri, che mi onorano, col fornirvi un cenno sul fatto cui alludeste nella vostra erudita Memoria, e da me osservato in Cotignola.

Febbre intermittente amaurotica

Un robusto giovane si era recato da Cotignola milite volontario a Venezia nel 1848. In Malghera contrasse febbri accesionali che a lungo l'incomodarono assumendo, nel riprodursi, diverse sembianze più o meno gravi. Da ultimo divenne amaurotico, e dovette restituirsi al suo paese, mentre io n' era ivi medico condotto. Cercato per curarlo, confermai purtroppo il fatto dell' amaurosi, e che le febbri ricorrevano erratiche e quasi subcontinue. L' infermo mi pose la condizione di non trattarlo col chinino, mentre attribuiva a questo rimedio lo stato infelice della sua vista. Senza impegnarmi a disingannarlo, usai nullameno, ne' momenti migliori delle apiressie di sì pertinaci e gravi febbri, il solfato di chinina, ed in pari tempo infusi d' arnica e valeriana. Per tal guisa queste imponenti febbri cessarono, la vista cominciò a migliorare, tanto che in seguito ripristinatasi affatto, potè il Dott. *T. C.*, ottenere un impiego negli uffici daziari qui in Bologna al quale da ben molti anni ha fino ad oggi adempiuto con soddisfacimento de' suoi superiori.

Abbiatemi sempre pel vostro

Aff.mo Amico e Collega
Dott. Canuto Canuti.